

---

原著論文

---

戦後日本人の生活変化と山間過疎地域の実態  
—高齢者の生活における家政学的研究の可能性—

遠藤 清江

Life style change of the post-war Japanese people and the actual conditions of underpopulated mountainous area

— Home economics research in the life of the old people —

Sumie Endo

家政学の目的が、生活の向上と人類の福祉であり、その対象は家庭生活を中心とした人間生活であることから、介護福祉といった切り口から家政学の視点で研究をし、人々の生活に還元していくことが可能なのではないかと考えた。そこで、家政学領域での介護福祉の位置づけを探り、戦後の日本人の生活の営みが何によって動かされたのかを明らかにし、高度成長期が生み出した山間過疎地域の高齢者の生活実態を明確にすることで、家政学的研究の可能性を推察することとした。

The purposes of home economics are improvement of life and welfare of the mankind, and therefore its object is human life centering around the family life.

The author presumed that the research to be made in terms of the care work from the viewpoint of home economics will make it possible to return the fruits of the research to the life of people.

With this in mind, in the current research the author has tried to find out, first of all, the positioning of the care work in home economics, then to clarify the factors which motivated the life of the Japanese people after the war, and further to clarify the actual living conditions of the old people in the underpopulated mountainous area which were produced in the process of the post-war high economic growth, and finally to search for the possibility of home economics research.

## はじめに

家政学が、家庭生活を中心とした人間の生活における、人と環境との相互作用について、人的・物的両面から、自然・社会・人文の諸科学を基礎として研究し、生活の向上とともに人類の福祉に貢献する実践的総合科学であるならば、人の生活の一側面である介護福祉といった切り口から家政学の視点で研究をし、人々の生活に還元していくことが可能なのではないかと考えた。そこで、家政学領域での介護福祉の位置づけを探り、戦後の日本人の生活の営みが何によって動かされたのかを明らかにし、高度経済成長期が生み出した山間過疎地域の高齢者の生活実態を明確にすることで、家政学的研究の可能性を推察することとした。本稿の構成は、Ⅰ. 家政学領域における介護福祉、Ⅱ. 社会背景の諸相とその変化、Ⅲ.

生活の営みへの影響、Ⅳ. 事例からみる過疎の生活状況とした。

## Ⅰ. 家政学領域における介護福祉

家政学の母と呼ばれている Ellen H. Swallow Richards (1842~1911) は、社会問題解決という視座のもと、環境を「総体」として把握することの重要性に気づき、1982年に「社会学的エコロジー」とも呼べる学問を提唱した<sup>1)</sup>。日本における家政学は家政教育からはじまっているが、1948年新制大学令により最初の家政学部は日本女子大学に設置された。1949年には、日本家政学会が設立され、1960年には国際家政学会への加盟となった。日本は高度成長期をむかえ社会構造が変化するのに伴い、人々の生活環境、生活意識、価値観なども変化し、複合領域の学問分野である家政学も変革をしいられた。1991年には、日本家政学会での家政学に対する統一理念として「家政学は、家庭生活を中心とした人間の生活

における、人と環境との相互作用について、人的・物的両面から、自然・社会・人文の諸科学を基礎として研究し、生活の向上とともに人類の福祉に貢献する実践的総合科学である。」と示された。また、A. 人間発達系、B. 家族・家庭生活系、C. 生活文化・芸術系、D. 生活福祉系、E. 生活情報系、F. 生活環境・資源系、G. 生活科学・技術系、H. 生活産業系といった8つの研究領域が示されている。家政学での研究領域生活福祉系とは、福祉の視点から家族や家庭のあり方ならびにそれらと社会との関わりを取り扱う研究である。また、生活福祉系のなかには、生活福祉、臨床心理、介護福祉といった学問領域が示されている<sup>2)</sup>。それらを反映するかのようによそれ以後の日本家政学会誌には、高齢者の生活に関する研究<sup>3) 4)</sup>、高齢者の精神的側面についての研究<sup>5)</sup>がみられる。また、1995年以降になると高齢者の生活だけでなく、高齢者とその福祉関わる研究が見受けられるようになってくる。そのなかで、米村による在宅要援護高齢者の住環境と生活支援の研究<sup>6) 7)</sup>や、斉藤らの老人ホーム入所者の家族交流に関する研究<sup>8)</sup>、工藤ら的高齢者と生活行動やソーシャルネットワークの研究<sup>9) 10)</sup>は、介護福祉とも関連する研究内容であった。また、家政学の独自性としては、第1に総合化といったことが挙げられる。生活という総合的な対象を扱うために生活の様々な側面を各領域にわけて研究し、その成果を再度生活という総合体に位置づけるという考え方であり、その目的は、生活の向上と人類の福祉である<sup>11)</sup>。家政学の対象は家庭生活を中心とした人間生活であり、そこにおける人間と環境との相互作用に着目し、人的な面や物的な面の両面を対象としている。従来研究の対象は家庭生活中心であったが、昨今では家庭を包む広い人間生活といったように広がりを見せている。しかし、他の学問と非常に違う点は、生活をみるときに家庭生活が含まれることを強く認識しているところである。また、人間の生活であるがゆえに、食べる、装う、住まうといったことが中心になってくるが、同時に環境とかかわる主体としての人間そのものや、環境そのものも視野に入ってくるのである<sup>12)</sup>。家政学のもう一つの独自性は実践性である。ここでいう実践性とは研究成果の実生活への応用ということである。また、実践性には社会への貢献も含まれる<sup>13)</sup>。例えば、人が生命の維持をし生活を営んでいくためには、生物体である人間は栄養を必要とする。人間は食べ物により栄養を摂取するが、なんでもかんでも食べていけば良いということではない、栄養のバランスや人体への影響を考えた食生活でなければ健康を害してしまう。また、食べ物を買える経済力も必要であり、食卓を囲む雰囲気であったり

調理や食べる為の衛生的な環境と場の設定も考えなければならない、おいしく楽しく食べられてこそ食事なのではないだろうか。すなわち家政学でいう実践性とは、研究の成果を人々の生活に反映させることにより生活そのものが向上したり、生活の主体である人間が幸せを感じられてこそ実践性と言えるのではないかと考える。

また、人が食物を食べるといったことは、その前後に色々な行動を必要とする。食材を買い、調理し、食事を摂れる環境を整え、はじめて食事を口に運ぶことになる。要介護高齢者など自分一人でこれらの生活行為が困難な人々は、生活の営みを継続するために自分以外の外部の介助を必要とする。外部の介助は、家族であることもあり、介護サービスであることもある。このような場合、要介護者にとって介護福祉は生活の一つの側面となる。よって、介護福祉領域で行われた研究成果が、家政学の目的である人の生活の向上と福祉に反映されるのであれば、家政学のなかに介護福祉領域が位置づく意味があるのではないかと考える。また、介護福祉は、本来の家政学の目的を果たす一つの方法となりえるのではないかと考える。

## II. 社会背景の諸相とその変化

先述したように家政学は、そもそも人と環境の相互作用に着目し、「生活」といよりは「生活を営む」行為に対象があると考えられてきた。したがって、生活のしくみや生活の法則性というのは生活が何によって動かされているのか明らかにすることである<sup>14)</sup>。

人は生きていくためには食物を食べるといったり、雨露をしのげる場所が必要であるように、人が生活を営んでいくためには、いつの時代も変わることはない原則もある。しかし、時代の流れや社会の変化により人を取り巻く環境そのもの自体が変化していくことは、人々の生活を営む行為も変化していくのではないかと考えられる。そこで、日本の社会が戦後どのように変化していったのかをたどってみたい。

### 1. 産業構造の変化

日本では、戦前大一次産業に従事しているものが最も多かった。しかし、終戦後高度成長期に入るにつれ、第三次産業へと変化をみせた。農林漁業を中心とする第1次産業従事者は、明治初期に8割以上で、就業者の大部分が農林漁業に携わっていたことになる。第1次産業従事者は、その後低下傾向を続け、1960年代以降になると急激に減少し、2002年はわずか6%という数字になっている。第2次産業従事者は、1970年代半ばまで増え続け80年代以降は、サービス経済化などの進展によ

り少しずつ減少したが、就業者の3人に1人は依然として製造業を中心とする産業分野に就いている。就業者のうち6割以上がサービス業や小売業などの第3次産業に携わっている<sup>13)</sup>。

1961年には所得倍増計画が閣議決定し1968年には、国民総生産(GNP)が、資本主義国家第1位のアメリカに次ぎ第2位となり経済大国の仲間入りをした。これらの成立要因としては、欧米先進技術の改良、低金利策を実施し資金需要を支えた、国内市場の拡大、終身雇用や年功序列など日本特有の企業組織、低賃金で良質な労働力などが挙げられる。また、1960年からの40年間をみると人々の実質賃金指数は4倍近くの伸を示している。国民一人当たりの実質国民所得は、戦後急速な勢いで回復していき、戦前期のピークを上回るのは「もはや戦後ではない」といわれた1956年(昭和31年)のことである。さらに、1960年頃からはじまり1973年の第1次オイルショックまでの高度成長期に、国民所得の急激な増加がみられ、高い成長率を14年間にわたって持続したのである。日本人の生活の豊かさの基盤は、この時代に形成されたと考えられる。また、年間労働時間については、1960年前後では2,500時間近くに上っていたのに対し、現在は1,900時間台にまで短くなっている<sup>14)</sup>。これは、週休2日制の普及などの影響で短縮されたのではないと思われる。

## 2. 教育の変化

中等教育就学率は、第2次大戦の終戦直後で6割だったが、戦後は1960年に8割、1971年に9割となり、現在は10割にかなり近い数字を示している。高等教育就学率は、戦後10%台に上がるのが、ようやく1960年になってからであった。しかしそれ以後は、急上昇に転じて、年ごとにほぼ1%ずつ増加しながら現在に至っており、近年は中等教育卒業者のうちほぼ2人に1人が高等教育に進学している<sup>15)</sup>。以前は中等教育からさらにその先の高等教育を受ける人というのは、ほんの一握りのエリートであり裕福な家庭の子息だったことがうかがえる。国民の大部分は、義務教育を終えると、すぐに社会人になっていたわけだが、これらの人々が低賃金で良質な労働力「金の卵」として日本の高度経済成長期を支えてきたと言っても過言ではない。また、高等教育に関しては、特に戦後の高度経済成長期以後、一挙に大衆化がすすんだとみることができる。このようなことから、人々が教育の場や仕事をもとめ移動することが考えられるが、人口流動の一つの原因とも考えられる。

## 3. 住環境の変化

国民1人当たりでみた住宅延べ面積をみると、戦前

は10m<sup>2</sup>の前後であったのに対し、戦後は1950年代後半以降に急に拡大している。2000年の住居の状態は一世帯当たり延べ面積91.3m<sup>2</sup>で1955年から、およそ40年間で約3倍も増えている。また持ち家率は61.1%となっている<sup>16)</sup>。このような急激な増加は、経済成長に伴う所得水準の上昇、居住水準向上に向けて展開されてきた種々の住宅政策が奏効したと考えられる。しかし、核家族化や単独世帯の増加などによる世帯あたり人員数の減少が、1人当たり延べ面積の拡大を促した要因でもある。

## 4. 健康の変化

国民の平均寿命は、明治初期の頃は、男女とも30年台にとどまっていた。その後、少しずつ伸長し大正期は、男女とも50年前後になってた<sup>17)</sup>。それから第2次世界大戦の頃までの間に順調に伸び続けるが、終戦直後の時期は、社会的な混乱の影響等によりいったん短縮する。その後復興が軌道に乗るにつれて、平均寿命もすぐにもとの水準に回復し、1950年代から70年代にかけてかなり高い伸びを示している。80年代以降もゆるやかながら増加傾向にあり、平成15年の男性の平均寿命は78.36年、女性の平均寿命は85.33年と前年と比較して男性は0.04年、女性は0.10年上回り、世界一の数字を達成している<sup>17)</sup>。平均寿命は、この100年間で2倍強に伸びたことになるが、これには医療の発達や栄養水準が高くなったことがその背景にあると考えられる。

死亡率は、1920年代後半以降は低下傾向に転じ、20%を切るようになる。この傾向は第2次大戦をはさんで戦後まで続くが、戦後は更なる低下を示す。こうした低下傾向は、1979年を境に止まり、その後は、近年に至るまで続いている<sup>18)</sup>。戦後の低下は、生活環境や食生活の改善、医療技術の進歩などにより、乳幼児や青年層の死亡数が減少したことが大きく影響していると思われる。1872年以後は死亡率が高い高齢者人口が増加してきたことによるものと考えられる。

そこで、人々の健康の基礎になる栄養摂取のうち動物性蛋白質についてみると、第2次大戦中及び終戦直後の時期は、食料の絶対的不足が影響して摂取量も減少するが、1950年代に入るとふたたび増加傾向に戻り、1960年代後半以降の高度成長期には飛躍的に増加した。これには、戦後急速にすすんだ食生活の「洋風化」や「高級化」などが強く影響していると考えられる。動物性蛋白質の摂取量は、近年まで増加してきだが、現在は人々の間で健康志向が強まったためか、やや頭打ちの状態になっている<sup>19)</sup>。

## 5. 家族の変化

家族の絶対量を近似的に示す総世帯数は、現在に至

るまで一貫した増勢傾向を示している。明治初期から1950年代半ばぐらいまでは、増加が比較的ゆるやかであったが、50年代後半以降は、急激な増加となっている。1955年の世帯数は1,754万世帯であり、その後40年間で2.5倍に増加し総世帯数4,483万世帯となった。平成12年には4,706万世帯に上がっているの、45年間で2.7倍強に膨れあがったことになる。

世帯数の増加と裏腹の関係にあるのが1世帯数当たり人員数で、1955年以降の世帯数の増勢と反比例するかのように、急激に減少している。それ以前は、世帯当たりおおむね5人から6人の間を前後していたが、50年代後半以降は急坂を駆け降りるように減少に向かい、近年は1世帯当たり2.8人というレベルにまで縮小している。世紀の後半に限っても、平均的な世帯において約2人の人員が減少したことになる。これは、戦後にすすんだ核家族化や、単独世帯・夫婦世帯の増加などによるものと考えられる。また、家族が変化する原因の一つに離婚の問題があるが、終戦直後にはいったん離婚率が上がり、その後1960年代前半まで減少する。しかし、1965年あたりを境に一転して増加傾向に変わっており、1980年代前半に低下する局面もみられるが、再度増加傾向にもどり、とくに近年は高い上昇を示している。平成12年の母子世帯総数は625,904世帯であり、父子世帯総数87,373世帯となっている<sup>16) 18)</sup>。1960年頃までは、わが国の家族の紐帯はかなり強固な状態を保っていたと考えられる。また、離婚率の上昇は、単なる家族解体傾向というだけでなく、女性の生き方や人生観が変化し、それを可能にする社会的条件も備わってきたと考えられる。

## 6. 人口の変化

わが国の総人口は、明治初期の時点で3,500万人強にとどまっていたが、その後現在に至るまでほぼ一貫して増加傾向を続けてきている。総人口が基本的に自然増によっているため、増加率はほぼ一定した安定的な推移をたどってきたことが特徴である。しかし、国民の年齢を「0～14歳」「15～59歳」「60歳～」という3つに区分してみると、第2次世界大戦の頃までは、若年世代の割合は増え続ける一方、高齢世代割合のほうは、少しずつ低下している。また、この間中核世代の割合がほとんど変化しなかった。ところが、戦後になると、それまでの傾向とは変わり、若年世代の割合が低下する反面、中核世代と高齢世代の割合が高まってきた。中核世代割合は1970年をピークに、以後減少に転じるが、高齢世代割合は現在に至るまで一貫して増え続けてる。100年間で、若年世代の割合が半分以上になったのに対し、高齢世代

の割合は倍以上に増えたことになる<sup>16)</sup>。

## III. 生活の営みへの影響

### 1. 生活構造の変化

農林漁業を中心とする第1次産業従事者は約8割と日本人の大半が第一次産業に従事していた。高等教育就学率が低かった時代には、社会人としての基礎的な教養は、家族の中で授けられた。特に農村社会では、家族員が接する機会が多く、相互教育の機会が多かった。また、農村の子どもは、比較的早くから労働に従事した。そのため農村の親が子を教育するための教材は、農事の実践を通してのことが多く、子どもも親の生活をよく理解していることが多かった。また、親には一家や一般社会の文化的伝承を次の世代に伝達する役目があった。製造業を中心第2次産業であっても、その規模は小さく家内工業的なものが多かった。そこでは、子どもは親の製造技術を学ぶ後継者であり、現在のように大手企業の一工場での工員といったものではなかった。第3次産業であるサービス業や小売業などでも個人商店的な商いが多く家族が協力して商いを営むといったものであった。家庭の経済資本は、家庭のなかで賄うことができていたと考えられる。よって、家族のなかに小さな子どもおり子守を必要としても、子守をしながら労働に従事することができたし、兄弟が多かった時代は、年長の子どもが幼い子ども面倒をみるといったことがあたりまえの時代であった。また、高齢者は現在ほど高い平均寿命ではなかったが、体調を壊し床に伏せることがあっても家族は看病をしながら協力して労働に従事することができた。しかし、高度成長期に入ると、第1次産業従事者は減少し、その一方で第2次産業第3次産業従事が増加していった。第2次産業や第3次産業もこれまでのものから技術革新による生産様式の高度化、経営の近代化に伴って専門技術、事務、管理などホワイトカラーといわれる人々が増加した。また、高度経済成長期には、女性の労働力も必要とされたので女性達も社会に出て働くといったことになった。その結果、これまでのように家庭のなかで賄われていた経済資本は、家庭のそとに出て家庭に持ち帰ってくるといった形に変化していったのである。よって、これまで家庭のなかで行われていた保育や介護といったことが家庭のなかで行うことが難しくなってきたのである。

### 2. 都市の過密化と農村の過疎化

農村では、先祖代々受け継がれてきた耕地、山林や家畜といった財産は、個人の財産ではなく家の財産であった。兄弟が多いとその財産を分配することになり、各家族あたりの利益は縮小する結果となる。そのようなこ

とを防ぐためにも、次世代の後継者である長男は、農作業に従事したとしても、次男、三男は都会に流出するようになった。高度成長に伴い都市では、低賃金で良質な労働力を必要としていた。「金の卵」といわれた人々は、この時代に中学を卒業して集団就職で都市へと移動したのであった。その時代日本の企業は、終身雇用年功序列をうたっており、気候などの影響が収入を左右する農業より安定した収入を得ることができるサラリーマンへとなっていたのである。人々は企業戦士を生む結果となった。また、進学率の伸びも後押しして、ホワイトカラーは益々増加をたどりサラリーマンという職業の生活様式と意識は急速に普及していった。農村から都市への人口移動は、都市の過密化を引き起こし、住宅難、土地問題、通勤ラッシュ、騒音といった都市生活の様々な側面に新たな課題を生み出した。その一方で、都市の成長に伴い地価が上がり、農村では宅地や工場用地として農地を手放すといったことも増えた。また、生活水準の上昇に伴い、都市と農村の所得差はなおさら強調され、農家は家計を賄うのに、農業以外の所得で穴埋めをしなければならいたため、農家の兼業化が進んだ。また、近くに雇用需要がなかったり、兼業が不可能な場合は出稼ぎが生じた。特に都市部では、道路やビルの建設ラッシュとなっていたため建設業の需要が高かった。これまでになかった高度成長期の人口移動は、都市の過密化と農村の過疎化を招き、都市と農村相互の関係を断ち切る結果となってしまった。また、高度成長期に都市への移動をした多くの若も達は、都市で家庭を作りそこで生活を営み年を重ねていったため、親が高齢になり子ども世話を必要としても、郷里に帰って介護をするといったことが難しくなった。また、都市に親を引き寄せるといったことも考えられるが、都市の住宅事情を考えるとそれもむずかしく、農村の過疎地域では高齢者が高齢者を介護するといったことや新幹線や飛行機を使つての遠距離介護をするといった現象を生む結果となった。

### 3. 家族機能の変化

人口の移動により家族の世帯員数は減少し、核家族化が進み、少子化の進行と共に、高齢化が進行した。家族単位で子どもや高齢者の面倒をみていたが、家族による扶助の機能が失われた。少子化は、兄弟間や異年齢間の子どもの交流の減少により、社会性を形成しにくくするなど、子どもの健全な成長に様々な影響を与えるものと考えられる。また、世帯主の年齢が高い層で、夫婦のみの世帯や単身世帯の数を増加させている。このため、家族だけで高齢者を介護することは困難となり、介護の社会化の必要性が強まったことが考えられる。また、介護

の社会化は、福祉等の分野への女性の就業を高めることも予想される。このように、少子高齢化や核家族化は、これまで家庭が果たしてきた教育機能、老親の扶養機能、育児機能を弱めるものと考えられる。

また、少子高齢化は、福祉サービス、医療保険制度の運営といった基本的な社会サービスの提供すら困難な地域も生じ、全国的に、地方自治体間におけるサービスの格差を生じている。また、地域の伝統的な文化の継承が困難になったり、地域の商店や地場産業の後継者がいなくなるなど地域社会の維持が困難となることも懸念される。また、社会保障の分野に限ってみると、現行の年金制度は、年金の給付に必要な財源の調達を現役世代が主に負担するいわゆる賦課方式の要素が強いものとなっているため、現役世代の負担を高める結果となり、子育て世代の家計への圧迫や年金の未納者を増やしている。

## IV. 事例からみる過疎の生活状況

ここでは、以前筆者が、調査で関わった過疎地域にある一農村A県B村の実態について紹介する<sup>20)</sup>。国土の約80%を山林が占めている日本にとってA県B村は特別な地域ではないように思われる。高度成長期が生み出した過疎の実態と高齢者の生活を考察し、家政学領域での研究の可能性を推察する。

### 1. A県B村の環境

A県B村は、東北地方豪雪地帯に位置する面積211.65平方キロ南北に細長い地形の村である。南方および南東には、1500~2000m級の高峰がそびえ立ち、それらの山々を源とする川は、南部の山間辺地を流れ中心地のある北部の大河C川に合流している。村の中央部を南北に走る国道に沿って、27の集落が点在している。また、村の中央部には、約1200年前に発見された温泉郷がある。村の気象条件は厳しく豪雪地帯ということもあり、1~2月の平均気温は、氷点下である。最高積雪は、150cmから300cmである。降水量は、梅雨時期より秋の収穫時期から冬期にかけて多い。また、土地利用状況は、田9.79平方キロ、畑4.88平方キロ、宅地0.78平方キロ、山林175.35平方キロ、採草放牧3.13平方キロ、原野12.59平方キロ、雑種地0.45平方キロ、その他4.64平方キロとなっている。

村の産業別就業者構成比は、第一次産業26.2%、第二次産業35.8%、第三次産業38.0%となっている。第一次産業の大半は農業であるが、昭和60年国勢調査に比して半減している。平成10年の生産量は、米3,565トン、野菜659トン、牛乳2,087トン、葉たばこ0.3トン、キノコ232トンとなっている。平成9年農業基本調査の農

家人口総数は、3,031人で、総人口の約60%が農家人口となる。また、経営耕地規模別農家数を見てみると、全農家数の約60%が、0.3～2.0ヘクタール規模である。平成10年農林水産統計年表では、農家一戸あたりの農業粗生産額は2,546,000円、生産農業所得は、934,000円である。工業の状況は、平成10年は、工場数14で従業者数は206人である。製造品出荷額は、147,537万円である。商業を見てみると、平成9年商業統計調査では商業総数が73軒で、1人～2人の従業者規模の商店が半数以上を占めている。また、B村の中央部には、温泉郷があるが、平成10年度の観光客数174,600人であった。また、平成11年の出稼ぎ状況は、総数69人で大半が40歳以上である。

平成7年の総人口は、4,863人である。男女の内訳は、男性2,343人女性2,520人である。年齢別人口分布は、表1のとおりである。昭和50年の総人口5,598人に比して平成7年では、700人以上が減少している。特に20歳台の減少が著明で、約半数となっている。人口の減少は、平成7年後も年間約50人が減少し続けている。人口の減少に伴って、世帯数も減少しており、昭和50年の世帯数が1,172世帯であったのが平成7年には1,069世帯と、約100世帯が減少している。また、65歳以上

の親族のいる世帯は、788世帯となっている。また、この村は、27の集落から成り立っているが、平成になってから人口0となった集落もある。また、人口は、比較的村の中心部に集中しているが、現在でも数世帯20人程度の集落が数カ所存在する。

## 2. 高齢者の生活状況と介護サービスの実態

この村の高齢化率は、平成10年度で25.1%と高い値となっている。また、寝たきりや痴呆の出現率の高い後期高齢者の増加が目立っている。後期高齢者率は、昭和60年度5.2%であったが、平成10年には10.5%となっている。先にも述べたように、平成7年度この村の65歳以上の高齢者がいる世帯は、788世帯で総世帯数の72%を占めている。そのうち一人暮らし世帯数が27世帯、高齢者夫婦世帯が30世帯となっている。また、一人暮らし世帯は男性より女性が多い(表2)。高齢者世帯の大半が同居世帯となるわけだが、家族構成員が3人以下が1/3を占めており、平均人数も一世帯あたり4.71人である。この様なことから、同居といっても大家族でないことがうかがえる。

高齢者世帯の住宅の所有形態を見てみると、65歳以上の親族のいる世帯では99.2%、高齢単身世帯が92.6%が持ち家である。一世帯あたりの、室数は7部屋で、延

表1 年齢別人口の推移(各年10月1日現在)

年 年齢	昭和50年			平成7年			構 成 比	
	総 数	男	女	総 数	男	女	昭和50年	平成7年
	人	人	人	人	人	人	%	%
総 数	5,598	2,762	2,836	4,863	2,343	2,520	100.0	100.0
0歳～4歳	384	203	181	250	115	135	6.9	5.1
5～9	388	201	187	313	150	163	6.9	6.4
10～14	560	285	275	321	167	154	10.0	6.6
15～19	386	199	187	265	130	135	6.9	5.4
20～24	399	196	203	183	101	82	7.1	3.8
25～29	345	206	139	182	86	96	6.2	3.7
30～34	293	150	143	269	143	126	5.2	5.5
35～39	365	177	188	345	172	173	6.5	7.1
40～44	385	193	192	362	189	173	6.9	7.4
45～49	466	216	250	315	193	122	8.3	6.5
50～54	393	183	210	267	126	141	7.0	5.5
55～59	340	160	180	325	150	175	6.1	6.9
60～64	262	120	142	342	168	174	4.7	7.0
65～69	212	101	111	379	158	221	3.9	7.8
70～74	209	95	114	299	126	173	3.7	6.1
75～79	136	50	86	229	96	133	2.4	4.7
80～84	59	22	37	144	53	91	1.1	3.0
85～89	14	5	9	56	16	40	0.3	1.2
90歳以上	2	—	2	17	4	13	0.0	0.3

資料：国勢調査

べ面積は 159.2 m<sup>2</sup> である。

次に、高齢者の就業状況を見てみる。平成 7 年度の国勢調査によると、65 歳以上の高齢者 1,124 人のうち、288 人 25.6% が就業している。就業高齢者の年齢区分は表 3 のとおりである。また、80 歳以上で就業している者も 5 人いる。高齢者の就業業種は、表 4 のとおりであり、農林水産業が半数を占めている。東北の農村地域では、農業従事者の隠居といった習慣が昔からないためと考えられる。

次に高齢者の健康状態を見てみる。平成 10 年 5 月の国保加入率は、44.62% である。また、国保加入者の受診率は、男性 191 人女性 288 人となっており、女性が 6

割を占めている。また、前年の受診者数は、男性 174 人女性 272 人であった。前年と比較すると男女とも増加の傾向にあった。また、平成 11 年 4 月の入院者の状況は、前期高齢者は 6 人、後期高齢者は 28 人であった。後期高齢者のうち 3 人は、長期入院者であった。疾病構造は、表 5 のとおりである。循環器系の疾患が最も多く、上位を生活習慣病が占めている。

次に、高齢者の収入を見てみる。B 村の高齢者実態調査では、高齢者の収入の種類の 7 割が年金である。年間収入額は、59% が、100 万円未満である。

次に、要援護老人の状況を見てみる。平成 11 年 4 月 1 日の要援護老人数は、表 6 のとおりである。また、平

表 2 一人暮らしの男女別、年齢別人数

(単位：人)

		総 数	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上
昭和 60 年度	男	4	2	1	1	0	0
	女	11	6	3	2	0	0
	計	15	8	4	3	0	0
平成 2 年度	男	2	1	1	0	0	0
	女	18	3	8	5	2	0
	計	20	4	9	5	2	0
平成 7 年度	男	7	5	0	1	1	0
	女	20	8	4	4	4	0
	計	27	13	4	5	5	0

資料：国勢調査

表 3 就業高齢者の年齢区分（平成 7 年）

(単位：人，%)

区 分	男 性		女 性	
	B 村	A 県	B 村	A 県
65～69 歳	115 (25.3)	23,356 (23.2)	42 ( 6.3)	12,282 ( 8.3)
70～74 歳	70 (15.5)	11,483 (11.4)	22 ( 3.3)	5,715 ( 3.9)
75～79 歳	26 ( 5.7)	4,464 ( 4.4)	8 ( 1.2)	1,834 ( 1.2)
80 歳以上	4 ( 0.9)	1,964 ( 1.9)	1 ( 0.1)	745 ( 0.5)
合 計	215 (47.5)	41,267 (41.0)	73 (10.9)	20,576 (13.9)

資料：国勢調査（ ）内就業率

表 4 高齢者の就業状況

(単位：人，%)

区分	労働人口	業 種 別 内 訳					65 歳以上 労働人口	総数対比
		農 林 水産業	建設・ 製造業	卸小売業 飲 食 業	金融保険 不動産業	その他		
総数	2,510	659	885	282	12	672	288	25.6
男性	1,506	447	542	158	3	356	215	47.5
女性	1,004	212	343	124	9	316	73	10.9

資料：総務庁統計局「国勢調査（平成 7 年）」

成10年度の要介護度別対象人数は、表6のとおりである。要介護者の寝たきり度については、表7のとおりである。在宅介護の30%がB～Cランクである。また、寝たきり度は、加齢とともにB～Cランクが増加する傾向にあった。性別では、J～Aランクでは男性の比率が高く、B～Cランクでは女性の比率が高い傾向にあった。痴呆度Ⅲ以上の高齢者は、在宅介護では、13.5%であった。また、痴呆度Ⅲ以上の男女比は、女性が男性の2.2倍であった。また、主な介護者は、本人の子どもの配偶者が最も多く、次いで配偶者、同居の子供であった。また、介護者の10.3%が病弱といった状況であった。また、家族介護者の約3割が、心身の負担が大きい事を訴えている。

次に高齢者の生きがいについて見てみる。B村の実態

調査では、半数近くの人が、生きがいは、働くことと感  
じている。また次いで多かったものは、趣味や老人クラ  
ブの活動であった。平成12年4月のB村の老人クラブ  
の加入状況は、男性303人女性478人合計781人であ  
った。

次にB村の介護サービスの現状を見てみる。B村のホ  
ームヘルプサービスは、昭和57年4月1日より社会福  
祉協議会への委託事業として行われている。平成10年  
度のホームヘルプサービスの利用実績は9人で、利用延  
べ回数は989回、利用延べ時間数は2,839時間で、対象  
者一人当たり週平均利用時間数は6.1時間、対象者一人  
当たり週平均利用回数は2.1回である。介護援助の内容  
としては、家事援助が中心である。利用者9人は、大  
半が寝たきりや一人暮らしであり、うち7人が後期高

表5 高齢者の疾病構造

(単位：件数)

分類項目	入 院	入院外	計
感染症及び寄生虫症	0	17	17
新生物系の疾患	12	45	57
内分泌、栄養及び代謝疾患並びに免疫障害	3	126	129
血液系及び造血器系の疾患	0	6	6
精神系の障害	1	20	21
神経系及び感覚器系の疾患	1	13	14
循環器系の疾患	7	371	378
呼吸器系の疾患	1	32	33
消化器系の疾患	2	105	107
泌尿生殖器系の疾患	0	38	38
皮膚及び皮下組織系の疾患	1	20	21
筋骨格系及び結合組織系の疾患	3	171	174
先天性異常	0	0	0
症状、徴候及び診断名不明確の状態	1	7	8
損傷及び中毒	2	10	12
その他	1	99	100
合計	35	1,080	1,115

国民健康保険（平成11年5月診療分）

表6 要援護老人数

(単位：人)

区 分	老年人口	要 援 護 老 人						
		計	在 宅		施設入居者		入院者	長期
			B	C	特養	養護		
寝たきり老人	1,193	85	12	16	55	—	2	2
痴呆性老人		2		2	—	—	0	0
虚弱老人		89		80	—	5	4	0
合計		176		110	55	5	6	※2

資料：B村住民保健課（平成11年4月1日現在）

※入院者6人のうち長期入院2人



表7 要介護度別対象者人数

(単位:人, %)

		平成10年度
在宅	要支援	36,200
	要介護度1	38,000
	要介護度2	14,900
	要介護度3	7,200
	要介護度4	7,900
	要介護度5	6,700
在宅計		110,900
施設	特別養護老人ホーム	42,400
	特養経過措置対象者	1,600
	老人保健施設	5,600
	療養型病床群	0.000
	施設計	47,600
要支援・要介護者計		160,500
要援護高齢者比率		13,308

(注) 平成10年度の要支援・要介護者計には待機者2名が含まれる。

齢者で、5人が女性であった。ホームヘルパーの設置人数は、常勤2人であり、昭和57年より増員はない。また、ディサービスは、平成4年より特別養護老人ホームD荘に併設されたディサービスセンターで、日常動作訓練、入浴、給食等の提供が行われている。平成10年度

の利用者数は3,210人(一人当たりの年間利用回数23.4回)、登録者数137人、一日当たりの15人である。また、ショートステイは、特別養護老人ホームD荘で実施している。平成10年度は、定員10床で、延べ利用回数は1,321回であった。尚、B村には、特別養護老人ホームは、D荘のみである。日常生活用具の給付・貸与については、ベット類と車椅子が中心である。平成10年度は、特殊寝台の給付が4件、貸与は69件/月、エアーマットが5件、車椅子の貸与が24件/月であった。また、一人暮らしや寝たきりの高齢者には、緊急通報装置の貸与が行われている。また、先にも述べたように、B村内の入所施設は、特別養護老人ホームD荘のみである。平成10年4月1日の入所状況は、入所者44人うち32人が村民である。また、村外の特別養護老人ホームには、8人が入所している。また、村外の老人保健施設に入所している村民が、6人いる。

また、D荘を通して24時間体制の介護相談も行っている。

### 3. A県B村の課題と家政学領域での研究

この村の人々の生活に、大きな影響を与えていることは、気象状況である。村の中心部がある北部と山間辺地の南部とでは、従来から生活環境の差が大きかった。村でも過疎及び辺地対策事業や施策等により、村全地域の

表8 寝たきり度(対象者別)

回 答	要援護(在宅)		要援護(施設)		要援護(待機)		要援護総合計	
	人 数	%	人 数	%	人 数	%	人 数	%
1(自立)	11	29.7	1	5.9	0	0.0	12	21.4
2(J1)	3	8.1	1	5.9	0	0.0	4	7.1
3(J2)	2	5.4	0	0.0	0	0.0	2	3.6
4(A1)	2	5.4	3	17.6	0	0.0	5	8.9
5(A2)	1	2.7	0	0.0	0	0.0	1	1.8
6(B1)	1	2.7	1	5.9	0	0.0	2	3.6
7(B2)	0	0.0	2	11.8	0	0.0	2	3.6
8(C1)	3	8.1	1	5.9	0	50.0	5	8.9
9(C2)	7	18.9	7	41.2	0	0.0	14	25.0
未回答	7	18.9	1	5.9	0	50.0	9	16.1
合 計	37	100.0	17	100.0	0	100.0	56	100.0

資料: B村高齢者実態調査

- 1(自立): 大した病気や障害はない
- 2(J1): 交通機関(バス・電車)を利用して独力で外出する
- 3(J2): 隣近所へなら外出する
- 4(A1): ほとんど寝床から離れて生活し、介助により外出する
- 5(A2): 日中は寝たり起きたりの生活をしており、介助なしでは外出できない
- 6(B1): 寝床の上での生活が主体であるが、介助なしに車イスに移乗する
- 7(B2): 日中も寝床の上での生活が主体であり、車イスへの移乗は介助が必要である
- 8(C1): 1日中寝床の上で過ごし、食事、排泄、着替えにおいて介助を必要とする
- 9(C2): 1日中寝床の上で過ごし、自力では寝返りをえてない

表9 痴呆度（対象者別）

回答	ランク	要援護（在宅）		要援護（施設）		要援護（待機）		要援護総合計	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1	なし	14	37.8	6	35.3	0	0.0	20	35.7
2	I	3	8.1	1	5.9	0	0.0	4	7.1
3	II a	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	II b	2	5.4	0	0.0	1	50.0	3	5.4
5	III a	2	5.4	1	5.9	1	50.0	4	7.1
6	III b	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	IV	3	8.1	8	47.1	0	0.0	11	19.6
8	M	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	未回答	13	35.1	1	5.9	0	0.0	14	25.0
合 計		37	100.0	17	100.0	2	100.0	56	100.0

資料：B村高齢者実態調査

- 1（なし）：痴呆性老人に見られる症状や行動は全く見られない
- 2（I）：何らかの痴呆を有するが、日常生活はほぼ自立している
- 3（II a）：日常生活に支障をきたすような症状・行動が家庭外でのみ多少見られる
- 4（II b）：日常生活に支障をきたすような症状・行動が家庭外・家庭内でも多少見られる
- 5（III a）：日常生活に支障をきたすような症状・行動が日中を中心としてときどき見られ、介護を必要とする
- 6（III b）：日常生活に支障をきたすような症状・行動が夜間を中心としてときどき見られ、介護を中心とする
- 7（IV）：日常生活に支障をきたすような症状・行動が頻繁に見られ、常に介護を必要とする
- 8（M）：著しい精神症状や問題行動、あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする

均等ある発展を努力している。しかし豪雪地帯といった気象条件もあり、依然生活環境の差は残っている。冬期は、一夜にして数メートルの積雪がある。村の中央を走る国道は、バスの往来もあるため除雪されるが、バスの窓からは雪の壁が見えるだけである。また、その国道から入った山間部に集落が点在しており、幹線道路にでるまで2 kmも離れている家もある。一人暮らしの高齢者にとって、幹線道路までの道を雪かきできないことは、ライフラインをたたれることを意味する。しかし、豪雪のために餓死した人はいない。集落ごとのコミュニティが、しっかりしているためである。積雪量の多かった朝には、誰かしら雪かきをしてくれてある。気象条件が、悪いがゆえに集落の人々は協力をして、自分たちの生活を守ってきた。それが、現在でもコミュニティの力として残っている。このコミュニティの力は、介護の場面でも生かされている。要介護家族が、冠婚葬祭など何らかの理由で家を留守するときは、近隣で高齢者の世話をしてくれるのである。ショートスティを利用しなくても済むということである。また豪雪地帯のため冬期では、介護サービスを利用することも一苦勞である。しかし、介護サービスの利用ニーズが少ないといったことは、介護サービス事業を維持していくことは厳しいといったこと意味する。

また、この村が所在する県は、日本の中でも3世代同

居率がトップである。しかし、この村では、目立った産業もなく、人口流出も若い世代で目立っている。この村の総人口数の約60%が農家人口であるが、経営耕地規模も大きくない。ましてや、山間地区で山の斜面のわずかな土地では、農耕機の移動も難しく生産性も上がらない。また、雨量が収穫期に当たる秋から冬にかけてもっと多いため、農作物は天候の影響も受けやすい。また、村の中には中学校までしかない。高校は、一番近い市街地までバスで30分から1時間かけて通うことになる。高校を卒業したものは、村にも仕事がないため村を出ていく結果となる。また、子どもの成人を機に、家族で村外へ引っ越していく世帯も少なくない。集落によっては、ゴーストタウンになりつつある所もある。当然若い世代が少ないといったことは、嫁不足にも悩まされている。豪雪地帯や目立った産業もないことが、この村の嫁不足をより深刻なものにしている。65歳以上の親族がいる731世帯のうち1/3は、世帯の構成人数が3人以下である。要介護家族となった場合、家族の力だけで介護を継続させることはかなり厳しい状況である。この村の人々は高齢者のみではなく若い世代でも、経済的な問題が、生活に大きな影響を与えている。

家政学の目的が生活の向上と人類の福祉であり、その対象が家庭生活を中心とした人間生活であるのならば、この村の人々の生活を家政学の視点で研究することによ

って、その生活に還元できる可能性はあるのではないかと考えられる。まず一つは、この村の世帯は、経済的に苦しい状態が多い。農業が中心であるが、山間地域の為収入は期待できず、冬出稼ぎに行くと老いた両親などを残して長いあいだ家を空けることになる。家計調査を行うことも有効と思われる。次に、生活を行っているうえでの住環境の工夫やネットワークなども山間過疎の豪雪地帯として、特徴がみられるものと思われる。そして、そこからこのような地域での高齢者の生活を考えていくことも可能と思われる。また、この村では産業がない為人口の流出が著しい。新たな産業を開発していくことも有効と考える。それらを探究していくことを今後の課題としたい。

#### 引用・参考文献

- 1) 住田和子『家政学 (Home economics) はなにゆえに誕生したか?』日本家政学会誌 Vol. 44 No. 4, 74-79, 1993
- 2) 川端晶子『20 世紀の家政学から 21 世紀の家政学へ』日本家政学会誌 Vol. 44 No. 6, 77-80, 1993
- 3) 武田紀久子他『東京多摩西部地区の高齢者の生活に関する研究 (第 3 報) 食生活』日本家政学会誌 Vol. 43 No. 1, 3-13, 1992
- 4) 林 隆子他『東京多摩西部地区の高齢者の生活に関する研究 (第 4 報) 衣生活』日本家政学会誌 Vol. 43 No. 5, 11-19, 1992
- 5) 岡本祐子『高齢期における精神的充足感形成に関する研究 (第 1 報) 高齢者の精神的充足感獲得と生活の満足度及び主体的欲求との関連性』日本家政学会誌 Vol. 46 No. 10, 9-26, 1993
- 6) 米村敦子『高齢者とホームヘルパーの双方からみた在宅要援護高齢者の住環境と生活支援の検討 (第 1 報) ホームヘルパーに介助される高齢者の実態・意向調査を通してみた課題』日本家政学会誌 Vol. 47 No. 11, 59-67, 1996
- 7) 米村敦子『高齢者とホームヘルパーの双方からみた在宅要援護高齢者の住環境と生活支援の検討 (第 2 報) ホームヘルパーの実態・意向調査を通してみた課題』日本家政学会誌 Vol. 47 No. 11, 69-75, 1996
- 8) 斉藤功子『老人ホーム入所者の家族交流を規定する要因』日本家政学会誌 Vol. 48 No. 10, 65-73, 1997
- 9) 工藤由紀子他『高齢者と都市の生活環境 (第 1 報) 地域特性と生活行動』日本家政学会誌 Vol. 49 No. 11, 33-42, 1998
- 10) 平野順子子他『高齢者と都市の生活環境 (第 2 報) 地域特性とソーシャルネットワーク』日本家政学会誌 Vol. 49 No. 11, 42-50, 1998
- 11) 中森千佳子『家政学の到達点と生活科学への展望』日本家政学会誌 Vol. 44 No. 11, 69-72, 1993
- 12) 富田 守『家政学を考える』日本家政学会誌 Vol. 44 No. 2, 65-69, 1993
- 13) 経済産業省 我が国製造業の業況
- 14) 厚生労働省・毎月勤労統計調査
- 15) 文部科学省・学校基本調査
- 16) 総務省・昭和 30 年・平成 12 年国勢調査
- 17) 厚生労働省・生命表及び簡易生命表
- 18) 厚生労働省・人口動態調査
- 19) 米田康子『家庭料理の返還にみる昭和三〇, 五〇, 平成七年』生活文化史, 日本生活文化史学会, 33 号, 42-62, 1998
- 20) 遠藤清江『農村地域での異文化背景による家族介護の実態 (その 2) —A 県 B 村の事例を中心に—』東洋大学発達臨床研究紀要第 2 号, 15-30, 2002
- 21) 香西 泰『高度成長の時代—現代日本経済史ノート—』日本経済新聞社, 2001
- 22) 丸山邦夫他『列島の営みと風景』高度成長期を考える会編, 日本エディタースクール出版部, 1989